Cuenta de cobro 004-2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUDCENTROORIENTEE.S.E.

Nit.900.959.051-7

DEBEA:

WILMER ESTEBAN MARTINEZ DIAZ
C.C. 1031132277

LASUMADE:

Cuatro Millones Trescientos Cuarenta y Cuatro Mil Novecientos Dieciocho pesos ($4.344.918)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3744 de 2021 correspondiente de 1 al 30 de abril de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCION COLECTIVAS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA MISMA.

Cordialmente,

Wilmer Esteban Martinez Diaz
NOMBRE CONTRATISTA

Wilmer Esteban Martinez Diaz
C.C. 1031132277
Teléfono:3108855950 Dirección: Calle 84 sur # 14c-51 T2 APTO 906
No Cuenta: 094-000116-02 ahorros: Bancolombia
Fecha:30/Abril/2021

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3744-2021	**C.D.P. No.:**	107	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA-ENTORNO COMUNITARIO

Nombre del Contratista: WILMER ESTEBAN MARTINEZ DIAZ **C.C.** 1.031.132.277 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2021-02-10 **Fecha Terminación incial:** 2021-02-28 **Valor Mensual:** $ 3.627.684 **Valor a cobrar:** $ 4.344.918

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.570.000	549	2021-03-01	2021-03-31
2	$ 4.570.153	991	2021-04-01	2021-05-03
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.367.164		
2	MARZO	$ 465.672	$ 293.400	1036436154
3	MARZO	$ 2.910.450	$ 293.400	1036436154
4	ABRIL	$ 46.901		
5	ABRIL	$ 3.627.684	$ 441.900	1036875114
6	ABRIL	$ 670.333		
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.499.106	$ 10.639.259	$ 10.088.204	$ 551.055

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICOPARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCION COLECTIVAS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA MISMA.

Relación de actividades para el periodo **Desde:** 2021-04-01 **Hasta:** 2021-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Acciones requeridas para los productos de la accion integrada 1, producto 3 , actividad 1 Acciones de Informacion y educacion en COVID-19 en el Espacio Publico, para la prevencion de la salud mental , alimentacion saludable, actividad fisica y prevencion de enfermedades transmisibles (COVID-19)	Como soporte se entrega acta de reunion por cada actividad realizada en las localidades. Socializando, informando y educando a la poblacion sobre las prevencion del COVID -19 y la promocion de la practica de actividad fisica en casa.
2	2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexosy lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	* De acuerdo a las actividades ejecutadas se realizara la elaboración y entrega de soportes requeridos para el presente mes.	Se socializa a la comunidad sobre promocion de la practica de actividad fisica y habitos saludables en el hogar, se realiza soporte fotografico de la actividad el cual es cargado a un DRIVE
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta el cronograma de actividades del mes - preauditorias, entrega de acta de reuniones	Se realiza acta de reunion con la apropiacion conceptual de los lineamientos, entrega de cronograma del mes y alistamientos de los apoyos ludico pedagogicos
4	4. Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Se realizan acciones de informacion y educacion en COVID-19 en el Espacio Publico, para la promocion de la salud mental , alimentacion saludable, actividad fisica y prevención de enfermedades transmisibles (COVID-19) Se brindan las siguientes recomendaciones con el fin de promover la practica de actividad fica en casa: Muévete en casa: 1. No prolongar más de lo habitual el tiempo en la cama, utiliza alarmas para programar tus tiempos de trabajo, actividad física o descanso. 2. Hidratarse bien y ajusta tu dieta a las necesidades calóricas del día. 3. Organiza el día para dedicar por lo menos 30 minutos a realizar algún tipo de ejercicio o actividad física, puedes encontrar diversos ejemplos en redes sociales y en las páginas web de recreación y deportes a nivel nacional (Ministerio del Deporte @MinDeporteCol , IDRD @IDRDBogota y sitios web de gimnasios) . Adapta y adopta la rutina que más se ajuste a tus preferencias y gustos. 4. Si teletrabajas o realizas home office recuerda realizar pausas activas por lo menos cada 60 minutos, aprovecha para levantarte y hacer estiramientos. 5. Para no perder fuerza en las piernas o miembros inferiores, puedes hacer 15 sentadillas o subir o bajar escaleras (si te es posible dentro del hogar). 6. Caminar en la casa o por la habitación, aunque sea una marcha simulada. Si algún familiar sufre de alguna condición crónica es muy importante realizar caminatas dentro del hogar durante por lo menos 6 minutos continuos. 7. Para mantener la fuerza en miembros superiores, brazos y manos, se pueden hacer unas flexiones apoyado las manos en la pared o en una mesa. 8. Si conoces técnicas de relajación y respiración como el yoga, taichi, meditación o pilates, utilízalas para tus estiramientos o para disminuir el estrés con respiraciones sencillas.	Se realiza un listado de participacion en el cual una persona de la comunidad diligenica los datos personales para verificar que recibio la informacion preventiva sobre la promocion de la practica de actividad fisica y habitos saludables en el hogar.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente trasversal. Contenidas en el formato de necesidades de personal que hace parte integral del presente contrato	Se realizan acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con e FFD y la ESE para la promocion de la salud mental , alimentación saludable, actividad fisica, y prevención de enfermedades transmisibles (COVID-19)	Se divulga la informacion plasmada en los lineamientos realizados por la secretaria distrital de salud para el espacio publico para actividad COVID -19

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Wilmer Esteban Martinez D.
Firma del Contratista

C.C. 1.031.132.277 **de** BOGOTÁ

FIRMA DEL LIDER O PROFESION QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	CLAUDIA PATRICIA ORTEGA REALPE - C.C. 36980308
CARGO:	LÍDER ENTORNOS AMBIENTALMENTE SALUDABLES
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LUISA FERNANDA HERNANDEZ PLAZAS- 52 713845
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 REFERENTE ENTORNO COMUNITARIO
FIRMA	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-04-05, 03:47:40 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1036875114

Periodo Cotización: marzo de 2021 **Periodo Servicio:** marzo de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8841702980

PAGADO 05/04/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILMER ESTEBAN MARTINEZ DIAZ		
Documento	CC1031132277	**Dirección**	CL 84 SUR #14 C - 51 TORRE 2 APTO 906
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3108855950
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Tota
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APO	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
: 1031132277	WILMER ESTEBAN MARTINEZ DIAZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.428.061	$ 228.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.428.061	$ 178.600	2,436	$ 1.428.061	$ 34.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 44

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.428.061	$ 1.428.061	$ 1.428.061	$ 0	$ 228.500	$ 178.600	$ 34.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.900	$ 0	$ 441.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Pode de lo SIMP

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8841702980
PLANILLA : 1036875114
PERIODO : 2021/03
REFERENCIA 2: 8841702980

Codigo	Descripción	Cant	Valor
927	RECAUDO PLA	1	441900
			441900

DOCUMENTO

2104050003507330
CONSECUTIVO: 001

ABR 05, 21 15:28

Abr/2021 15:29 2100 03 0172 5282424
(COPIA CLIENTE)

PAGOSIMPLE | Prefactura

21-04-05, 02:57:32 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: marzo de 2021 **Periodo Servicio:** marzo de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8841702980

Fecha limite de pago: 2021-04-21

GUARDADA 10/03/2021

AZ

Dirección	CL 84 SUR #14 C - 51 TORRE 2 APTO 906		
Teléfono	3108855950		
Forma Presentación	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Departamento	BOGOTA D.C.		
Identificación			

su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

						Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
	0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.428.061	$ 228.500	FAMISANAR EPS	$ 1.428.061	$ 178.600	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.428.061	$ 34.800	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.900

Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 0	$ 0	$ 178.600	$ 34.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.900	$ 0	$ 441.900

Día hábil de pago sin mora
13

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888417029800000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8841702980(3900)0000000(96)20991231

Señor aportante recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

SOPORTE CARGUE DE CUENTA DE COBRO SECOP PS-3744 2021

